

**PROFESSIONAL INDEMNITY INSURANCE
ARCHITECTS-CONSULTING ENGINEERS**

**ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ
ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΕΣ - ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ ΜΗΧΑΝΙΚΟΙ
PROPOSAL FORM / ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

IMPORTANT NOTICE / ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ

1. All questions must be answered to enable a quotation to be given / Πρέπει να απαντηθούν όλες οι ερωτήσεις για να δοθεί προσφορά Ασφάλισης.
2. All information provided is confidential. / Όλες οι πληροφορίες θεωρούνται εμπιστευτικές.
3. This proposal is for a "Claims made" Insurance Policy. / Η Πρόταση είναι για Ασφαλιστήριο Επαγγελματικής Ευθύνης τύπου «CLAIMS MADE» (κάλυψη αξιώσεων που αναφέρονται σε χρόνο ισχύος του ασφαλιστηρίου).

1. GENERAL DATA / ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Company Name / Επωνυμία:

Professional Activity / Δραστηριότητα:

Address / Διεύθυνση:

Website:

Tel / Τηλ:

Fax:

Email:

Tax Registration Nr -Year Established / ΑΦΜ-Έτος Ίδρυσης:

Refer Professional Association you are a member) /
στον οποίο είστε Μέλος

Δηλώστε Επαγγελματικό Σύνδεσμο

**2. DETAILS OF PRACTICING PRINCIPALS–PARTNERS–OFFICERS /ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΣΤΕΛΕΧΩΝ–ΕΤΑΙΡΩΝ– ΔΙΕΥΘΥΝΤΩΝ**

Full Name / Όνοματεπώνυμο	Qualifications – Τίτλοι Σπουδών	Years of Experience - Εμπειρία	Position in Firm / Θέση στην Εταιρεία	Years / Έτη

Total Nr of Personnel / Σύνολο Προσωπικού ... άτομα

Principals – Partners – Officers / Διαχειριστές – Εταίροι – Διευθυντές:

Qualified Architects / Αρχιτέκτονες:

Engineers / Μηχανικοί:

Surveyors / Τεχνολόγοι Μηχανικοί:

Draughtsmen / Σχεδιαστές:

Other qualified staff (specify) / Άλλο εξειδικευμένο προσωπικό (αναφέρετε):

.....

Non Technical – Administration staff / Μη Τεχνικό –Διοικητικό Προσωπικό:

3. GENERAL QUESTIONS / ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

a) Do you give work to independent Firms, Subcontractors or Specialists? / Εκχωρείτε υπηρεσίες σε

ανεξάρτητες Εταιρείες, Υπεργολάβους, ή Ειδικούς;

(The professional liability of such firms, Subcontractors/ Specialists is not covered under your Policy /

Η Επαγγελματική Ευθύνη αυτών των Εταιρειών, Υπεργολάβων-Ειδικών δεν καλύπτεται από το Ασφαλιστήριο)

YES / ΝΑΙ

NO / ΟΧΙ

If YES, state kind of work and % of total fees / Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε είδος υπηρεσιών και % επί των συνολικών αμοιβών:

b) Is a major part of the work carried out only for one Client? / Το μεγαλύτερο μέρος των εργασιών σας αναφέρατε σε ένα μόνο Πελάτη;

(If YES, give details of work and % / Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε λεπτομερή στοιχεία καθώς και % επί του τζίρου)

YES / ΝΑΙ

NO / ΟΧΙ

.....

c) Does the Firm engage in projects outside Greece? / Δραστηριοποιήστε εκτός Ελλάδας;

(If YES, state locations and % of total income / Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε χώρες, αντικείμενο και % του συνολικού τζίρου)

YES / ΝΑΙ

NO / ΟΧΙ

4. NATURE & VOLUME OF COMPANY'S ACTIVITIES / ΦΥΣΗ & ΟΓΚΟΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ

a) **Division of professional activity & respective % of total fees / Δραστηριότητα & αντίστοιχο % επί των συνολικών αμοιβών**

Division of professional activity / Επιμερισμός Δραστηριοτήτων	respective % of total fees / αντίστοιχο % επί των συνολικών αμοιβών
Architectural Design-Studies / Αρχιτεκτονικά	
Civil Engineering / Μελέτες Έργων Πολ. Μηχανικού	
Structural Engineering / Στατικές Μελέτες	
Geotechnical-Soil Engineering / Γεωτεχνικές Μελέτες	
Electro – Mechanical Engineering / Μελέτες Η/Μ	
Topographical Survey Engineering / Τοπογραφικά	
Occupational Safety & Health/Υπηρεσίες Υγιεινής & Ασφάλειας	
Industrial-Chemical Engineering / Μελέτες Βιομηχανίας	
Survey Reports -Loss Adjustments – Environmental Consulting Services/ Πραγματογνωμοσύνες- Διακανονισμός Ζημιών- Περιβαλλοντικές Μελέτες	
Other (specify) / Άλλο (αναφέρετε)	

b) **Division of Firm's activities (% of total income) / Κατανομή δραστηριοτήτων της Εταιρείας (% επί των αμοιβών)**

Division of Firm's activities / Κατανομή δραστηριοτήτων της Εταιρείας	(% of total income) (% επί των αμοιβών)
Feasibility studies, Cadastral surveys, etc / Μελέτες Σκοπιμότητας, Κτηματολογίου κλπ	
Houses, offices, hospitals, municipal buildings / Κατοικίες, Γραφεία, Νοσοκομεία, Δημόσια Κτήρια	
Industrialized system buildings / Βιομηχανικά κτήρια	
Airports / Αεροδρόμια	
Sewerage, water supply schemes / Αποχετευτικά, Υδραυλικά έργα	
Roads, Bridges and/or Tunnels / Δρόμοι, Γέφυρες και/η Σήραγγες	
Dams, ports/ harbours, jetties / Φράγματα, Λιμενικά έργα	
Mines, underground, subway or sub-aqueous works /Ορυχεία, υπόγεια - υποθαλάσσια έργα	
Chemical, petrochemical & industrial plants / Χημικές, πετροχημικές & βιομηχανικές εγκαταστάσεις	
Other (specify) / Άλλο (αναφέρατε)	

c) **Responsibilities** (% of total income) / Ευθύνες (% επί των συνολικών αμοιβών)

Responsibilities / Ευθύνες	(% of total income) / (% επί των συνολικών αμοιβών)
Design only / Μόνο Μελέτες	
Supervision of construction / Επίβλεψη κατασκευών	
Design and supervision / Μελέτη & Επίβλεψη	
Project management (turn-key contracts) / Διαχείριση έργων	
Consulting (specify) / Υπηρεσίες Συμβούλου (αναφέρατε)	

5. GROSS INCOME FEES (last 3 years & estimation for current year) /ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΑΜΟΙΒΕΣ (3 τελευταία έτη- εκτίμηση για τρέχον έτος)

FEES/ΑΜΟΙΒΕΣ (€)	Greece / Ελλάδα	Abroad / Εξωτερικό	Total /Σύνολο
2010			
2009			
2008			
2007			

6. EXPERIENCE (Largest projects during the 5 last years) / ΕΜΠΕΙΡΙΑ (Τα μεγαλύτερα έργα των τελευταίων 5 ετών)

Year/ Έτος	DESCRIPTION -VALUE OF PROJECT/ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ – ΑΞΙΑ ΕΡΓΟΥ	Contract Value / ΑΞΙΑ ΣΥΜΒΑΣΕΩΣ (€)	TOTAL FEES / ΑΜΟΙΒΕΣ (€)

7. PREVIOUS INSURANCE – CLAIMS / ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ – ΖΗΜΙΩΝ

Have you previously been insured? (If so, specify) / Έχετε ασφαλισθεί στο παρελθόν; (Αν ΝΑΙ, αναφέρατε) YES / ΝΑΙ NO / ΟΧΙ

Insurance Company / Ασφαλιστική Εταιρεία	Policy Period / Περίοδος Ασφάλισης	Limit of Indemnity / Όριο Ασφάλισης	Deductible / Απαλλαγή

- Has a previous application for Insurance been declined? / Σας είχαν ποτέ αρνηθεί αίτημα για την Ασφάλισης σας; YES / ΝΑΙ NO / ΟΧΙ

- Have any claims been made against your Firm during the past years? / Έχουν εγερθεί αξιώσεις εναντίον της Εταιρείας σας τα τελευταία χρόνια; YES / ΝΑΙ NO / ΟΧΙ

- Are you aware of circumstances that may result in claim? / Γνωρίζετε κάποιο συμβάν που μπορεί να οδηγήσει σε αξίωση αποζημίωσης; YES / ΝΑΙ NO / ΟΧΙ

If YES, give details / Όπου ΝΑΙ, αναφέρατε λεπτομερώς:

8. INDEMNITY REQUIRED / ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ

Any one Claim / Ανά Απαίτηση:

Aggregate / Συνολικά ανά Έτος:

Deductible / Απαλλαγή:

Extensions Required / Επιθυμητές επεκτάσεις κάλυψης

1. Retroactive Cover of liability / Αναδρομική κάλυψη

(If YES, specify Date, Specific Activity – Projects / Εάν ΝΑΙ αναφέρατε Ημερομηνία, Συγκεκριμένη δραστηριότητα – Μελέτη/ Έργο)

2. Cover of Partners' own liability / Κάλυψη ευθύνης Εταίρων για ίδια δραστηριότητα

(If YES, specify names and last year fees / Εάν ΝΑΙ αναφέρατε ονόματα & αμοιβές τελευταίου έτους)

3. Extended Geographical Scope / Εκτεταμένη γεωγραφική κάλυψη

(If YES specify countries / Εάν ΝΑΙ αναφέρατε χώρες)

I declare that the statements and particulars in this Proposal are true and that I/We have not mis-stated or suppressed any material facts. In case insurance cover is concluded, I/We agree that this Proposal together with any other information supplied by me/us shall form the basis of any Contract of Insurance effected thereon. I/We undertake to inform Underwriters of any material alteration to these facts occurring before completion of the Contract of Insurance. /
Δηλώνεται πως οι παραπάνω απαντήσεις και πληροφορίες είναι αληθείς και δεν έχει συγκαλυφθεί ή σκόπιμα διατυπωθεί εσφαλμένα κάποιο ουσιώδες στοιχείο. Στην περίπτωση που συναφθεί ασφαλιστική κάλυψη, συμφωνείται η Πρόταση αυτή να αποτελέσει την βάση Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου στα πλαίσια του οποίου αναλαμβάνω την υποχρέωση να ενημερώνω την Ασφαλιστική Εταιρεία για οποιαδήποτε ουσιώδη μεταβολή στα δηλωθέντα στοιχεία της Πρότασης.

Stamp / Σφραγίδα

Date / Ημερομηνία / /

Signature / Name (Partner/Principal/Director):
Υπογραφή / Ονοματεπώνυμο (Εταίρος ή Διευθυντής)